

# 产褥期护理模式对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的影响

牟 兰

贵州省铜仁市妇幼保健院 贵州 铜仁市 554300

**【摘要】目的：**探讨产褥期护理模式对剖宫产术后下肢深静脉血栓形成(DVT)的影响。**方法：**本次实验报告中截取的数据均是在2019年7月至2020年7月期间选取，以我院收治的90例剖宫产手术产妇为例展开调查，根据护理模式的不同，将其分成对照组和实验组，每组45例产妇。对照组实施常规护理措施，实验组实施产褥期护理，分析两组产妇的护理效果。**结果：**护理后，实验组产妇下肢DVT发生率低于对照组；实验组满意度高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**对剖宫产术产妇实施产褥期护理的效果显著，能降低下肢深静脉血栓发生率，值得推广。

**【关键词】**剖宫产；产褥期护理；下肢深静脉血栓；满意度

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2021)28-0099-02

近年来，随着剖宫产适应证的变化，我国剖宫产率逐年上升。剖宫产是一种创伤性手术，可对产妇的机体功能产生损伤<sup>[1]</sup>，其中深静脉血栓(deep venous thrombosis, DVT)最为常见。DVT主要是指血液在深静脉系统里由液态转化为固态，阻塞血液回流，从而导致静脉壁炎症发生改变，一般常发生于四肢，尤其以下肢最为常见，因此称之为下肢深静脉血栓形成。如果出现血栓脱落，还会并发严重的肺栓塞，对产妇的身心健康极为不利。因此，产褥期护理措施是降低下肢深静脉血栓形成的关键环节，加强对剖宫产术后产妇的产褥期护理，效果理想<sup>[2]</sup>。基于此，本文旨在对剖宫产术后产妇实施产褥期护理干预后对下肢深静脉血栓形成的影响展开调查，现有如下调查数据。

## 1 一般资料和方法

### 1.1 一般资料

本次实验报告中截取的数据均是在2019年7月至2020年7月选取，以我院收治的90例剖宫产手术产妇为例展开调查，根据护理模式的不同，将其分成两对照组和实验组，每组45例。对照组产妇实施常规护理措施，实验组产妇实施产褥期护理。对照组产妇平均年龄(30.02±1.33)岁，实验组产妇平均年龄(30.11±1.01)岁。两组基线资料差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，研究可比。

### 1.2 护理方法

1.2.1 对照组实施常规护理措施 术后定时测量产妇脉搏、呼吸、血压以及体温等生命体征，密切观察产妇恶露情况以及子宫收缩情况，防止出现产褥期感染。

### 1.2.2 实验组实施产褥期护理模式

1.2.2.1 心理护理 产褥期产妇由于雌激素水平下降，导致许多产妇不能很快适应，容易出现不良情绪，对心理健康造成不良影响；同时手术切口的疼痛和休息不好也会影响产妇的情绪，甚至还对产妇乳汁分泌及术后康复带来严重影响，不利于新生儿健康生长；如果严重，会有部分产妇出现精神障碍，因此，需要加强对产妇的心理护理。通过对产妇的心理状态进行了解，对其实施针对性的心理疏通，缓解产妇的焦虑、抑郁等复杂情绪。

1.2.2.2 饮食护理 术后8小时鼓励产妇大量饮水，防止出现脱水，从而影响血液浓度。术后2小时，饮食以流质食物为主；嘱咐家属为产妇提供饮食时，以低脂肪、高维生素、高纤维以及高蛋白食物为主，避免出现血脂升高、便秘等情况，影响血液黏稠度。

1.2.2.3 功能锻炼 手术后8小时，协助产妇采取半卧位，并允许产妇进食流质食物，同时为产妇提供按摩等护理服务，如对下肢进行肌肉按摩，并正确指导产妇进行下肢屈曲运动、足背及踝部运动等，其实施下肢肌肉按摩，指导产妇进行踝部、足背以及下肢屈曲运动，间歇性挤压比目鱼肌以及腓肠肌，可将床头适当抬高，有利于促进静脉血液回流，抬高角度以60°左右为宜；术后24小时，可协助产妇产下床进行适当活动，以提高产妇抵抗力和免疫功能水平，24小时后可拔除导尿管，并告诉产妇拔管后6小时内进行排尿，避免出现尿潴留。

1.3 观察指标

### 1.3.1 分析两组下肢深静脉血栓形成率。

1.3.2 分析满意度，通过自制问卷，分为非常满意、比较满意、一般、不满意四个方面，非常满意为10分，比较满意为8~9分，一般为6~7分，不满意为6分以下，总满意度 = (非常满意 + 比较满意 + 一般) / n × 100%。

### 1.4 统计学分析

数据用SPSS 22.0进行统计和分析，计算型指标以例n(%)表示， $\chi^2$ 检验，计量型指标以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述、t检验。 $P < 0.05$ 表示两者比较存在显著性差异。

## 2 结果

### 2.1 满意度情况对比

实验组满意度为97.78%，对照组为86.67%，实验组优于对照组，组间差异具有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表1。

表1 满意度情况分析[n(%)]

组别	非常满意	比较满意	一般	不满意	总满意度
实验组(n=45)	30(66.67)	8(17.78)	6(13.33)	1(2.22)	44(97.78)
对照组(n=45)	28(44.44)	9(15.56)	2(4.44)	6(13.33)	39(86.67)
$\chi^2$	—	—	—	—	5.3246
P	—	—	—	—	0.0457

### 2.2 下肢深静脉血栓形成率

对照组出现下肢深静脉血栓的概率为17.78% (8/45)，实验组形成下肢深静脉血栓的概率为2.22% (1/45)，数据分析，实验组下肢深静脉血栓发生率更低，组间差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

剖宫产术后产妇需要长期卧床，此阶段产妇出现下肢深静脉血栓的风险要比正常患者高，是正常患者的3倍左右。一般出现下肢深静脉血栓的原因主要有静脉内膜损伤、血液呈高凝状态、血流速度慢等<sup>[3]</sup>。剖宫产术后产妇出现下肢深静脉血栓的因素主要包括：(1)妊娠期产妇的血液呈现出高凝状态，血液中的纤维蛋白指标得以提高，导致血管壁出现损伤，使血液凝固；(2)妊娠期间，产妇的子宫因长时间对下腔静脉造成压迫，导致静脉血液回流速度减慢；(3)患者在分娩时，容易受到手术创伤、药物、输液、肥胖等因素的影响，容易发生下肢深静脉血栓，所以产褥期产妇出现下肢深静脉血栓的概率更高<sup>[4]</sup>。因此，需要加强对剖宫产术后产妇的产褥期护理措施，从而增加产妇抵抗力，降低下肢深静脉血栓形成率。本次研究中指出，实验组在下肢深静脉血栓发生率上更低，其满意度更高， $P < 0.05$ 。

综上所述，对剖宫产术产妇实施产褥期护理干预后的效果显著，能够降低下肢深静脉血栓发生率，值得推广。

(下转第101页)

护人员的职业素养提出了更高要求。手术是治疗肝癌的有效手段,随着手术操作与治疗手段的越发成熟,手术疗效得到了显著的改进。但肝癌患者的体质较差,接受手术治疗的耐受力低,术后受心理与炎症等方面的应激因素影响,发生后并发症的可能性较大,直接影响整体疗效与术后恢复。为确保手术作用优势的最大限度发挥,还需本着“三分治疗七分护理”的服务理念,在常规治疗基础上施行护理干预。常规护理模式以疾病控制为主,护理工作的前瞻性与系统性不足,达不到手术安全与服务质量等方面的标准要求,而引入康复外科护理理念,能够规避手术操作与围术期处理所带来的应激反应,从而有效改善预后<sup>[1]</sup>。

外科快速康复护理理念,整合了以人为本、循证医学等现代化的服务理念,要求护士及时发现与规避潜在影响术后康复的危险因素,提高护理工作的预见性与人文性及针对性,以热情的服务态度和娴熟的岗位操作,提高患者的配合度与信任度,促使临床操作顺利展开,从而实现医疗服务质量与效益持续改进。快速康复术后早期下床活动,是指术后6h内床上活动,术后6~24h后可下床活动<sup>[2]</sup>;术后早期下床活动,利于促进血液循环与加速伤口愈合,预防压疮与下肢静脉血栓,促进胃肠功能恢复与胀气排气,更利于体质与生活质量的改善。患者受疼痛等因素影响,接受早期锻炼的意愿低,不利于病情的转归,护士应当加强对患者早期下床活动的鼓励与重要意义的讲解,提高患者的认知度与配合度,纠正错误的治疗观念。在活动过程中,根据病情合理制订运动计划,加强正确指导,纠正错误方法,本着循序渐进的原则进行锻炼,注意安全。早期进行床上运动,指导患者正确的翻身与咳嗽等,后期指导患者进行床下运动。

快速康复个体量化活动干预,能够降低术后并发症率。量化活动方案是评估肝癌切除术后患者安全因素而设定活动方案,安全因素涉及环境与用药情况及心理和肌力、病情、疼痛等因素,规避各危险因素对患者下床活动安全进行的影响。术前用思维导图的方式进行宣教,思维导图法有图文并茂等特征,涉及术后下床活

动方法与注意事项及操作要点等内容,患者及家属能够直观了解宣教内容,满足患者在认知等方面的护理服务需求,利于依从性的提升,从而自主发现与规避术后并发症的危险因素,主动摆脱各种因素的刺激,更利于术后恢复指标的的稳定<sup>[3]</sup>。在快速康复护理背景下,要求护士加强术前评估与术中保暖及术后运动指导等细节的把控,提高护理工作的预见性和人文性及整体性,更利于患者的术后恢复。快速康复个体量化活动干预,能够加速恢复进度;个体量化的运动方案,更贴近于患者的耐受度等实际情况,在针对性与可行性等方面的优势特征,都是传统术后活动方案不能比拟的,尤其是运动手环的佩戴,能够监测患者心率等指标,根据身体状况及时调整锻炼方案,降低术后活动的不适性与危险性,促使患者的身体处于最佳康复状态,从而缩短住院时间与排气排便时间。快速康复个体量化活动干预,能提高患者的医疗服务满意度;术前宣教与术后运动手环佩戴及活动表的填写,都是护士责任意识与工作能力的直接表现,护士在活动中落实信息咨询与答疑解惑等服务工作,更利于患者自我护理意识与管理方法的把控,为后续的活动锻炼奠定良好的基础。

综上所述,早期下床活动量化方案干预,可降低术后并发症率,加速术后恢复进度,值得深入研究。

参考文献

[1] 徐艳.快速康复外科理念运用于肝癌切除术围手术期护理中的效果探讨[J].医药前沿,2019,9(11):206-207.  
 [2] 苏艳,张磊,任龙飞,等.快速康复外科在开腹肝癌切除术中应用的Meta分析[J].中国普通外科杂志,2019,28(2):195-205.  
 [3] 周蓓蕾,余菁茹,单晶,等.快速康复外科理念在老年肝癌切除术患者中的应用效果[J].癌症进展,2020,18(10):1065-1068.

(上接第96页)

[3] 陈丽萍.严格纤维支气管镜护理操作在ICU的临床应用的意义[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(19):282-283.

[4] 翟艳,雷艳.纤维支气管镜在ICU危重病中的应用及护

理观察[J].内蒙古中医药,2017,36(11):163-164.

[5] 邱丽芳,陈国洪,李建华.ICU危重患者中应用纤维支气管镜的护理配合[J].中国卫生标准管理,2015,6(21):163-164.

(上接第97页) 研究显示若患者在接收该术式治疗未得到有效护理可能导致严重并发症。同时,若患者在手术期间得到护理的效果较好,则能明显减少患者的并发症,如水电解质紊乱、出血、感染等。本次研究结果显示,实验组并发症发生率低于对照组,成功率高于对照组;且实验组住院天数、导管拔出时间、住院费用均少于对照组。

综上所述,经尿道输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石的术中优质护理配合能够加快患者的康复时间,减少并发症,提高碎

石成功率,值得在临床上广泛推广。

参考文献

[1] 黄芳,凌佳.电子输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石的护理方法[J].特别健康,2021(26):200.  
 [2] 冯静颖.输尿管软镜下钬激光碎石术用于肾结石治疗的手术护理配合对策分析[J].健康必读,2021(15):107-108.  
 [3] 孙涛.电子输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石的护理方法及满意度分析[J].中国保健营养,2021,31(16):36,39.

(上接第98页) 吸衰竭患者稳定期的有效应用,可以大大提高患者的护理满意度,减少相关并发症的发生,改善他们的生活质量,具有临床应用价值。

参考文献

[1] 梁敏,丁雪茹,阿依苏丽丹·阿不都瓦力,等.无创呼吸联合营养支持对矽肺合并呼吸衰竭患者的疗效观察[J].工业卫生与职业病,2020,46(3):251-253.

[2] 曹玥.双水平气道内正压通气呼吸机辅助治疗尘肺并发呼吸衰竭患者的疗效[J].医疗装备,2019,32(12):82-83.

[3] 王庭,童峰.噻托溴铵联合无创呼吸机治疗对尘肺并发呼吸衰竭患者血气指标,呼吸功能及炎症因子水平的影响[J].保健医学研究与实践,2020,17(4):41-46.

[4] 袁先桃,徐莺.强化心理应激护理措施对呼吸衰竭患者心理状况及肺功能的影响[J].海军医学杂志,2019,40(1):85-88.

(上接第99页)

参考文献

[1] 林少新.体位干预联合产后康复按摩在预防剖宫产术后产褥期下肢深静脉血栓形成中的效果分析[J].中国实用医药,2021,16(24):193-196.

[2] 黄玉美,梁哨雅.循证医学证据下围术期康复管理预防剖宫产术后下肢深静脉血栓的效果[J].黑龙江医药,2021,34(3):671-

673.

[3] 时小燕.围生期护理干预对预防剖宫产下肢深静脉血栓的效果研究[J].基层医学论坛,2021,25(18):2553-2554.

[4] 刘珊珊,李元元,李婧.系统化护理预防剖宫产患者术后下肢深静脉血栓形成的效果[J].血栓与止血学,2021,27(2):339-340.